AUS DEM GESUNDHEITSAMT DES KANTONS BASEL-STADT
(Vorsteher: Prof. Dr. med. H. Hunziker)

Die Todesfälle an venerischen Krankheiten im Kanton Basel-Stadt in den Jahren 1890-1934

INAUGURAL-DISSERTATION
ZUR ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE DER ZAHNHEILKUNDE DER HOHEN MEDIZINISCHEN FAKULTÄT DER UNIVERSITÄT BASEL

VORGELEGT VON
HANS GRIMM
AUS BASEL

— 1937 —
BUCHDRUCKEREI JUL. HEUBERGER, STEINENVORSTADT 73 TELEPHON 48.891 - BASEL

AUS DEM GESUNDHEITSAMT DES KANTONS BASEL-STADT
(Vorsteher: Prof. Dr. med. H. Hunziker)

Die Todesfälle an venerischen Krankheiten im Kanton Basel-Stadt in den Jahren 1890-1934

INAUGURAL-DISSERTATION
ZUR ERLANGUNG DER DOKTORWÜRDE DER
ZAHNHEILKUNDE DER HOHEN MEDIZINISCHEN
FAKULTÄT DER UNIVERSITÄT BASEL

VORGELEGT VON
HANS GRIMM
AUS BASEL

— 1937 —
BUCHDRUCKEREI JUL. HEUBERGER, STEINENVORSTADT 73 TELEPHON 48.891 - BASEL

Von der medizinischen Fakultät der Universität Basel
genehmigt auf Antrag von Herrn Prof. Dr. H. Hunziker

* *
*

Tag der Promotion 10. Dezember 1937

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Die Todesfälle an venerischen Krankheiten in Basel 1890-1934

Die Frage, ob die Lues in der alten Welt bereits auftrat, oder ob sie von Amerika her zu uns eingeschleppt wurde, ist bis heute noch nicht entschieden. Man neigt eher dazu, das Letztere anzunehmen; denn als die Syphilis im Mittelalter als Pandemie Europa heimsuchte, wurde die Krankheit von Aerzten und Laien als neu und unbekannt bezeichnet.

Vom Erscheinen der Syphilis geben zwei Chronisten Nachricht, es ist allerdings zweifelhaft, ob sie speziell Basel im Auge haben: (vergl. Albrecht Burckhardt: Demographie und Epidemiologie der Stadt Basel).

1. „1495 kammen die bösen Frantzossen od. blattern zu dem ersten mal usz Franckreich in Deudschland und werent noch uff diesen tag."
   Anonymus bei Schnitt, Basler Chronik VI. 191.
2. „1495 jor brochten die kriegsknecht ussz Franckrich die bösen frantzosen oder bloteren. Hand noch geregiert und gangen uf disen tag anno 1543 jor allenhalb in der Dutschen natzion."
   Chronik des Adelbert Meyer, Basler Chronik VI. 358.

Im Jahre 1495, anlässlich der Belagerung Neapels durch die Franzosen unter König Karl VIII., soll die Krankheit in verheerendem Ausmasse aufgetreten sein. Sie breitete sich dann rasch über ganz Europa aus. Ihr Zug ging im allgemeinen von Westen nach Osten. Die damals sehr verbreiteten Badestuben und die Trinksitten der Zeit trugen viel dazu bei, dass die Infektionen häufig nicht nur auf sexuellem Wege erfolgten. Die Verbreitung der Seuche durch gemeinschaftliche Trinkgeschirre wird aber von E. B. G. Hebenstreit bestritten. Die Krankheit verlief vielfach schwer und endete sehr häufig mit dem Tode. Man erliess deshalb überall Vorschriften, die den Zweck hatten, die Krankheit fern zu halten und zu bekämpfen. Anfangs wurde die Krankheit oft mit Lepra verwechselt, dann aber wurde sie

bald mit dem Namen morbus Gallicus (Franzosenkrankheit) belegt. Gleichzeitig trat auch die Bezeichnung lues Venera auf.

In Deutschland trat die Syphilis Ende 15. und während des 16. Jahrhunderts auf. Man gab damals der Krankheit den Namen „Blattern". Es gab eigentliche Blattern-Aerzte und man sprach von Blattern-Häusern. Ob diese Bezeichnungen auch noch für das 17. Jahrhundert gelten, ist fraglich.

Ueber die Häufigkeit der venerischen Krankheiten im 18. Jahrhundert gibt es keine Ziffern. Wir besitzen aus dieser Zeit nur medizinal-statistische Angaben, soweit es sich um Todesursachen handelt. Ueber die Verbreitung der Krankheit gehen die Ansichten der damaligen Aerzte weit auseinander. L. Formey behauptet, die „Lustseuche" sei in Berlin bei weitem nicht so verbreitet, wie viele meinten. Wertheim berichtet dagegen aus Wien: hier sei der Tripper so häufig, dass man sich fast schämen müsste, die Wahrheit über die Leiden der Mitbürger zu enthüllen, wenn nicht der Trost bestünde, dass die Kaiserstadt in dieser Hinsicht ihr Schicksal mit allen grossen Städten teilte.

Im 18. Jahrhundert trennte man endgültig die Gonorrhoe von der Syphilis. Der Tübinger Professor Karl Friedrich Closs war der erste, der das Trippergift als etwas vom Syphilisgift ganz verschiedenes bezeichnete. 1760 noch gibt aber John Hunter an, dass Syphilis und Tripper dieselbe Krankheit seien.

Mit der Prophylaxe befassten sich bereits viele Aerzte. Jedoch waren alle der Ansicht, dass es kein wirkungsvolles Mittel zur Vorbeugung der Seuche gebe. Bedeutende Aerzte des 18. Jahrhunderts bemühten sich um eine wirkungsvolle Behandlung der Geschlechtskrankheiten, so: Van Swieten und Brambilla. Sie wandten namentlich Quecksilber an, ohne sich über die Anwendungsform einig zu sein. Sehr beliebt waren damals, namentlich in Volkskreisen, die Schwitzbäder. Die Hauptquelle der Ansteckung war im 18. Jahrhundert die Prostitution. Die Ausschweifungen scheinen z. B. in Wien sehr weiten Umfang erreicht zu haben. Man erkennt das an den Abwehrversuchen, die der Staat unternahm, während der Regierungszeit Maria-Theresias.

Für Berlin teilt Formey 1796 mit, dass es damals 80 öffentliche Häuser gab, die unter Aufsicht der Polizei standen. Formey wies ausdrücklich darauf hin, dass der Verkehr mit den ärztlich untersuchten Dirnen keineswegs ungefährlich, hinsichtlich Ansteckung sei.

Nach K. H. Frentzel wurde in Berlin eine grosse Zahl öffentlicher Häuser nicht nur geduldet, sondern sogar privilegiert. Verschiedene Gesetze des 18. Jahrhunderts suchten die Prostitution zu bekämpfen. In Preussen gab es 1685 und 1724 derartige Vorschriften. 1792 wurde ein Bordell-Reglement geschaffen; auch das allgemeine Landrecht befasste sich mit dem Bordellwesen.

Vielfach suchten Aerzte und Staatswissenschafter durch Schriften auf die Beseitigung des Bordellwesens und damit auf die Verminderung der Geschlechtskrankheiten hinzuwirken, so: H. Chavet, Knoting, Jul. Aug. Freudenberg und J. H. von Berg.

In F. A. Mais Gesetzentwurf heisst es, dass zur Verhütung der Lustseuche die Verlobten vor der Eheschliessung ärztlich untersucht werden sollten.

Besonders bemerkenswert ist die in F. A. Mais Gesetzentwurf enthaltene Vorschrift, dass es keinem Bartscherer, noch sonstigem Quacksalber erlaubt seyn soll, venerische Krankheiten zu behandeln.

Verwirklicht wurde in Deutschland diese von Mai vorgeschlagene Bestimmung jedoch erst durch das Gesetz zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten vom 18. Februar 1927.

Im 19. Jahrhundert wurde die Syphilistherapie ausgearbeitet. Besondere Verdienste gebühren hier Philippe Riccord (1800-1889), der Professor in Paris war. Er hat bereits den Verlauf der Krankheit richtig und genau beschrieben, seine Angaben bestehen heute noch zum grössten Teil zu recht. Neben ihm haben Simon, Neisser, Szigmund, von Neumann und Fournier grosse Verdienste. Man kannte aber damals den Erreger der Krankheit noch nicht und die Therapie war noch unvollkommen.

Ueber die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten im 19. Jahrhundert in Deutschland sagt 1844 Wollheim, dass bei den Soldaten die syphilitischen Krankheitsformen am häufigsten seien. In Berlin hing die Zahl der geschlechtskranken Soldaten wesentlich von der Regelung der Prostitution ab. Nach 1846 erfolgter Beseitigung der Bordelle wurden bei vielen Regimentern oft bis zu 20 Prozent der Soldaten durch die Syphilis dem Dienste entzogen. Daher empfahl 1848 General Wrangel die Errichtung öffentlicher Häuser unter strengster polizeilicher Aufsicht. Im Kriege 1870/71 stieg die Zahl der geschlechtskranken Soldaten ausserordentlich schnell; da ja Kriege immer einen günstigen Nährboden für diese Krankheiten darstellen.

Nach Schwiening schwankte während der Jahre 1873/1876 die Zahl der venerischen Kranken beim preussischen Heere zwischen 3,2 und 3,6 Prozent.

Ueber die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in der Zivilbevölkerung während des 19. Jahrhunderts, liegen namentlich aus den Grosstädten Ziffernangaben vor. Wollheim schätzte 1844 die jährliche Anzahl der venerischen Erkrankungsfälle in Berlin auf 6000.

Im Wiener allgemeinen Krankenhaus waren unter den Aufgenommenen während der Jahre 1849/1867 weniger als 10 Prozent, von da an mehr als 10 Prozent geschlechtskrank.

Im Städtischen Allgemeinen Krankenhaus in München belief sich während der Jahre 1813/1862 die Zahl der syphilitischen Krankheitsfälle auf 9,1 Prozent aller Erkrankungen.

Tilgen berichtet 1843, dass die Syphilis nicht nur in Grossstädten, sondern auch an kleinen Orten, sogar in Dörfern vorkomme.

Wie schon in den vorangegangenen Zeiten, war auch im 19. Jahrhundert die Hauptquelle der Krankheitsübertragung die Prostitution. Ein anonymer Verfasser meinte 1846, dass die Zahl der Prostituierten in Berlin sich auf 10-12,000 belaufe. In Wien sollen zu Beginn der 50er Jahre ca. 8000 Frauenspersonen der Prostitution angehört haben.

Die Massnahmen, die zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten im 19. Jahrhundert (bis 1876) vorgeschlagen oder durchgeführt wurden, befassten sich teils mit der Gesamtheit der hier vorliegenden Fragen, teils nur mit der Prostitution, bezw. den Bordellen. Zu der ersteren Art gehören vor allem die im Rahmen des preussischen Regulativs vom 8. August 1835 getroffenen Bestimmungen. Nach § 65 dieses Gesetzes waren die an Syphilis leidenden Personen der Ortspolizei anzuzeigen, wenn der Arzt von der Verschweigung der Krankheit nachteilige Folgen für den Kranken oder für das Gemeinwesen befürchtete; geschlechtskranke Soldaten, die sich von Zivilärzten behandeln liessen, mussten von diesen dem Kommandeur des Truppenteils oder dem dort angestellten Truppenarzt gemeldet werden.

Sodann verbot § 72 die Behandlung der Geschlechtskrankheiten durch unbefugte Personen.

Gegenüber der Prostitution in Bordellen war die von den Regierungen durchgeführte Gesundheitspolitik schwankend. Der

Grund lag hauptsächlich darin, dass bei den Aerzten in diesen Fragen keine Uebereinstimmung bestand. Behrend wollte 1850, dass man die Bordelle dulde, weil nur in diesen die ärztliche Untersuchung regelmässig und konsequent durchgeführt werden könne. Wie Hügel angab, wurde die Wiederöffnung der Bordelle 1851 in Preussen angeordnet, aber seit 1856 waren diese Häuser neuerdings verboten. Wollheim (1844) und Schürmayer (1848) gaben der Ansicht Ausdruck, dass vom Staat geduldete Bordelle und öffentliche Dirnen die Erzeugung und Verbreitung der Syphilis begünstige. Friedrich W. Müller hingegen befürwortete die Bordelle. Unter den Massnahmen der Gesetzgebung und Verordnungen der 60er Jahre ist zunächst darauf hinzuweisen, dass nach dem Bayrischen Polizeistrafgesetzbuch vom Jahre 1861 die Prostitution, sowie deren Gelegenheitgeber streng bestraft werden sollten, und dass Bordelle nicht mehr geduldet wurden. Das vom Polizeiamt der Stadt Leipzig am 14. Dezember 1868 erlassene Regulativ schrieb die Ueberwachung der gewerblich unzuchttreibenden Frauenspersonen vor.

Das Strafgesetzbuch für das Deutsche Reich, das am 1. Februar 1872 in Kraft trat, bestimmte in § 361, Absatz 6, dass eine Weibsperson, welche wegen gewerbsmässiger Unzucht einer polizeilichen Aufsicht unterstellt ist, bestraft werden soll, wenn sie den zur Sicherung der Gesundheit erlassenen Vorschriften zuwider handelt; nach § 180 sollte derjenige, der der Unzucht Vorschub leistet, wegen Kuppelei mit Gefängnis bestraft werden.

Um die Jahrhundertwende machte die Erforschung der Krankheit grosse Fortschritte. 1902 bewies Metschnikoff, dass man anthropoide Affen mit Syphilis infizieren kann. Kurze Zeit später zeigten Uhlenhut und Mulzer, dass man auch Kaninchen mit Lues anstecken kann, doch nicht von der Haut aus. Besonders diese experimentellen Forschungen haben die Kenntnisse und das Verständnis für diese Krankheit sehr erweitert. 1905 wurde durch Schaudin die Syphilislehre durch seine Entdeckung des Syphiliserregers gefördert.

Unter den Begriff venerische Krankheiten fallen heute auch die syphilitischen Nacherkrankungen: Tabes dorsalis und progressive Paralyse. Diese beiden Krankheiten beeinflussen die Statistik der Todesfälle an venerischen Krankheiten stark.

Ueber die Todesfälle an Lues erhält man nur ein umfassendes Bild, wenn man die lues congenita von der lues acquisita trennt.

Eine Abnahme der Todesfälle an lues congenita ist an Hand der Tabellen zu beobachten. Das sind Zahlen, die auf einen Erfolg der Luestherapie hinweisen.

Die Syphilis congenita

Das Kind im Mutterleib kann schon syphilitisch werden. Man hat sich früher darüber ein anderes Bild gemacht als heute. Man unterschied materne und paterne Vererbung. Die Möglichkeit paterner Vererbung ist abzulehnen. Damit das Ei selber infiziert wird, müsste entweder das befruchtend eindringende Spermatozoon eine Spirochäte in seinem Leib mitbringen, oder es müsste eine solche zugleich mit ihm ins Ei eindringen. Ein solches Sperma, das mit einem so grossen virulenten Parasiten beladen ist, wird aber sicher nicht als erstes das Ei erreichen. Man weiss, dass in der Spermaflüssigkeit luischer Männer sich Spirochäten finden, dass nun aber gerade diese Spirochäten nur in das Ei eindringen sollen, und dabei die Schleimhaut des cavum uteri verschonen, ist nicht glaubhaft.

Die Klinik stimmt mit diesen Erscheinungen überein. Colles (Professor in Dublin) hat 1837 folgende Beobachtungen veröffentlicht: Mütter werden von ihren luischen Kindern niemals (beim Stillen u. s. w.) angesteckt, gleichgültig ob die Kinder Erscheinungen von Luis zeigen oder nicht. Dieses Gesetz sagt aber nichts anderes aus, als dass die Mütter krank sind: denn gesunde Menschen sind ausnahmslos für Lues empfänglich. Wir können sagen, dass der Foetus nie direkt vom Vater, sondern immer von der Mutter her krank wird. Zuerst gelangen die Spirochäten in den mütterlichen Teil der Placenta, dann dringen sie in den foetalen Teil vor. Oft lösen sie hier schon eine sichtbare entzündliche Reaktion aus. Der Modus der Intektion ist also vollkommen anders als bei Syphilis acquisita. Bei der Letzteren kommen in der Regel einmal in eine wunde Stelle der Haut oder Schleimhaut Krankheitserreger. Hier aber strömen fortgesetzt mit dem Nabelvenenblut eine grosse Menge Krankheitserreger ein. Demzufolge ist auch der Krankheitsverlauf ein ganz anderer. Es gibt keinen Primäraffekt. Die Krankheitskeime gelangen sofort in den Kreislauf. Heubner bezeichnet den Vorgang als fortgesetzte Masseninfektion. Die Wahrscheinlichkeit, für die Frucht einer Syphilitikerin, angesteckt zu werden und die Schwere des Verlaufes der Krankheit hängt von Alter und Art

der Syphilis der Mutter ab. Die Symptome der Congenital-Syphilis sind ausserordentlich mannigfaltig. Die schwerste Folge ist der Fruchttod, er erfolgt kaum je vor dem fünften, meist erst vom sechsten Lunarmonat an. Die Früchte, welche in dieser Zeit absterben, werden dann in der Regel nicht sofort ausgestossen, sondern sie verfallen in utero der Mazaration und gehen in totfaulem Zustande ab. In einer weitern Reihe von Fällen wird das Kind am normalen Schwangerschaftsende geboren. Es kann auch noch zu dieser Zeit im Mutterleib, oder unmittelbar post partum absterben. Von den lebend geborenen Kindern sterben die meisten in den ersten Monaten nach der Geburt. Am Leben bleiben im allgemeinen nur solche Lueskinder, welche zum richtigen Termin zur Welt kommen und dabei mindestens keine Veränderungen an den Eingeweiden zeigen. Viele Kinder syphilitischer Mütter können scheinbar gesund zur Welt kommen. Sie entwickeln sich in den ersten Lebensjahren gut. Nach Jahren können noch Syphilis-Symptome auftreten, die dann vollständig dem Terziärstadium gleichen. Der Körper vieler früh abgestorbener Fehlgeburten zeigt keine für Syphilis charakteristischen Veränderungen. Man kann sich vorstellen, dass die Spirochäteneinschwemmung den Tod toxisch herbeiführt.

Viele Syphiliskinder weisen Missbildungen geistiger oder körperlicher Natur auf. Besonders im Hinblick auf diese Fälle bildet die Krankheitsbekämpfung für den Nachwuchs, ja für ein gesundes Volk überhaupt, eine bedeutungsvolle Aufgabe.

Tabes und progressive Paralyse

Erst gegen Ende des 19. Jahrhunderts wurde bekannt, dass diese beiden Krankheiten Folgekrankheiten der Syphilis sind. Die Tabes dorsalis beruht auf grauer Degeneration der Hinterstränge des Rückenmarks. Ihr Verlauf ist recht chronisch. Früher führte sie meist zum Tode. Sie kann aber auch ohne weitere Behandlung in früheren Stadien stationär bleiben. Die Befallenen können sich oft noch lange relativer Gesundheit erfreuen. Die Dementia paralytica wird mit Recht als die schlimmste Folge der syphilitischen Ansteckung bezeichnet. Sie pflegt selten früher als 10 Jahre nach der Infektion aufzutreten. Früher führte sie nach 3 bis 4 jährigem Siechtum zum Tode. Dank dem heutigen Stande der medizinischen Wissenschaft sind die Prognosen für beide Krankheiten wesentlich günstiger. Die Todesfälle an Go-

norrhoe sind heute so selten, dass auf eine tabellarische Aufzeichnung von mir verzichtet wurde.

Trotz der grossen sozialen Bedeutung, die den venerischen Krankheiten zukommt, sind die Ziffern der Todesfälle nicht so hoch, wie man vielleicht annehmen könnte.

Für Basel ergeben sich die folgenden Zahlen, die aus den Tabellen hervorgehen.

Die Lues congenita in Basel, als Todesursache 1890-1934

mit Ausschluss der Fälle über 15 Jahre.

Jahr	zusammen	männlich	weiblich	Jahr	zusammen	männlich	weiblich
1934	4	2	2	1911	10	6	4
1933	2	1	1	1910	3	3	—
1932	—	—	—	1909	6	5	1
1931	—	—	—	1908	7	4	3
1930	—	—	—	1907	11	7	4
1929	3	1	2	1906	14	12	2
1928	2	1	1	1905	8	4	4
1927	1	1	—	1904	11	5	6
1926	3	1	2	1903	14	7	7
1925	1	—	1	1902	17	8	9
1924	3	1	2	1901	19	8	11
1923	3	1	2	1900	10	5	5
1922	1	—	1	1899	16	8	8
1921	1	1	—	1898	14	8	6
1920	1	—	1	1897	17	5	12
1919	4	3	1	1896	14	8	6
1918	1	—	1	1895	7	2	5
1917	4	3	1	1894	8	6	2
1916	5	3	2	1893	10	3	7
1915	—	2	—	1892	12	8	4
1914	5	2	3	1891	5	1	1
1913	5	4	1	1890	5	2	3
1912	8	5	3				

Die Todesfälle an Syphilis, Tabes und progressiver Paralyse in Baselstadt in den Jahren 1890-1934

Die Zahlen bleiben für Syphilis und Tabes während der ganzen Zeitspanne ungefähr gleich, während die Todesfälle an progressiver Paralyse in neuerer Zeit vielleicht ein wenig abgenommen haben.

Recht auffällig sind die hohen Zahlen der Todesfälle an Lues congenita in früheren Jahren. Danach hätte die hereditäre Syphilis in neuerer Zeit sehr stark abgenommen, während die Lues acquisita zugenommen hätte.

Da die Syphilistherapie sich immer mehr verbessert hat, zeigt uns die nachstehende Tabelle die Abnahme der Todesfälle an congenitaler Lues.

Die Zunahme der Lues acquisita dürfte aber wohl darin gefunden werden, dass erstens die Lues früher in vielen Fällen nicht erkannt wurde. In früheren Statistiken finden sich auch Zahlen über Todesfälle an Aortenrupturen. (Jährlich ca. 10.) Unter diesen 10 Fällen dürften aber mindestens 8 luetischen Ursprungs sein.

Bedenken wir noch, dass 1880 die Bevölkerungszahl der Stadt Basel 64,000 betrug, 1934 dagegen 150,000. Wenn wir die vorher erwähnten Punkte in Erwägung ziehen, müssen wir zum Schluss kommen, dass die Todesfälle an venerischen Krankheiten in der Stadt Basel abgenommen haben.

Jahr	Syphilis						Tabes			prog. Paralyse			Total venerische Krankheiten		
	zus.	da v. Sy. cong.	m.	dav Sy. cong.	w.	dav. Sy. cong.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.
1934	14	4	8	2	6	2	3	2	1	—	-	—	17	10	7
1933	17	2	9	1	8	1	1	1	—	3	2	1	21	12	9
1932	13	—	7	--	6	—	2	—	2	3	2	1	18	9	9
1931	8	-	4	—	4	—	1	1	—	2	2	—	11	7	4
1930	17	—	11	—	6	—	5	3	2	4	1	3	26	15	11
1929	12	3	7	1	5	2	2	2	—	2	—	2	16	9	7
1928	18	2	13	1	5	1	1	1	—	7	6	1	26	20	6
1927	14	1	10	1	4	—	3	1	2	3	2	1	20	13	7
1926	14	3	10	1	4	2	4	2	2	3	1	2	21	13	8
1925	13	1	8	—	5	1	3	3	—	12	10	2	28	21	7
1924	15	3	9	1	6	2	3	2	1	7	6	1	25	17	8
1923	16	3	10	1	6	2	5	4	1	6	6	—	27	20	7
1922	18	1	13	—	5	1	1	1	-	5	4	1	24	18	6
1921	16	1	11	1	5	—	1	—	1	10	8	2	27	19	8
1920	10	1	4		6	1	3	1	2	5	4	1	18	9	9
1919	14	4	12	3	2	1	3	3	—	7	6	1	24	21	3
1918	11	1	5	—	6	1	2	2	—	6	5	1	19	12	7
1917	11	4	9	3	2	1	3	2	1	6	4	2	20	15	5
1916	13	5	9	3	4	2	4	4	—	6	6	—	23	19	4
1915	9	—	8	2	1	—	4	—	4	10	8	2	23	16	7
1914	14	5	8	2	6	3	3	—	3	7	7	—	24	15	9
1913	12	5	8	4	4	1	4	4	—	5	3	2	21	15	6
1912	13	8	8	5	5	3	1	—	1	13	10	3	27	18	9
1911	21	10	15	6	6	4	3	1	2	6	6	—	30	22	8
1910	8	3	6	3	2	—	2	2	—	7	5	2	17	13	4
1909	10	6	8	5	2	1	3	3	—	11	8	3	24	19	5
1908	10	7	6	4	4	3	2	2	—	9	8	1	21	16	5
1907	11	11	7	7	4	4	2	2	—	8	7	1	21	16	5
1906	17	14	15	12	2	2	1	1	--	10	6	4	28	22	6
1905	12	8	8	4	4	4	—	—	—	10	5	5	22	13	9
1904	16	11	7	5	9	6	3	2	1	10	8	2	29	17	12
1903	17	14	7	7	10	7	2	2	—	12	10	2	31	19	12
1902	19	17	9	8	10	9	3	3	—	6	4	2	28	16	12
1901	25	19	8	8	17	11	3	2	1	13	10	3	41	20	21
1900	13	10	8	5	5	5	3	1	2	4	4	—	20	13	7
1899	18	16	9	8	9	8	—	—	--	8	7	1	26	16	10
1898	19	14	11	8	8	6	2	2	—	9	8	1	30	21	9
1897	19	17	6	5	13	12	1	—	1	10	9	1	30	15	15
1896	16	14	10	8	6	6	2	2	—	4	3	1	22	15	7
1895	8	7	3	2	5	5	1	1	—	11	10	1	20	14	6
1894	10	8	8	6	2	2	2	1	1	9	4	5	21	13	8
1893	14	10	4	3	10	7	3	3	—	10	9	1	27	16	11
1892	16	12	11	8	5	4	2	—	2	9	7	2	27	18	9
1891	5	5	4	1	1	1	2	—	2	10	7	3	17	11	6
1890	8	5	3	2	5	3	1	1	—	10	8	2	19	12	7

Die Todesfälle an Syphilis, Tabes und progressiver Paralyse in Baselstadt in den Jahren 1890-1934, geordnet nach der Heimat der Verstorbenen

Umstehende Tabelle orientiert uns über die Heimat der an venerischen Krankheiten in Basel verstorbenen Personen.

Die hohen Zahlen der verstorbenen Ausländer zeigen deutlich, dass für Basel als Grenzstadt besondere Verhältnisse vorliegen. Von den an Geschlechtskrankheiten in Basel Verstorbenen stammt (siehe Tabelle) ein grosser Teil aus dem benachbarten Deutschland und Elsass. In neuerer Zeit sind die Zahlen zurückgegangen. Die Kantone Baselland, Zürich, Aargau und Bern liefern zusammen eine recht beträchtliche Zahl.

	1890	1891	1892	1893	1894	1895	1896	1897	1898	1899	1900	1901	1902	1903	1904	1905	1906	1907	1908	1909	1910	1911	1912
Basel-Stadt	5	3	4	5	4	4	5	6	1	6	4	7	5	9	7	6	6	6	12	7	1	7	10
Basel-Land	2	1	2	4	2	4	2	3	4	2	1	5	2	1	2	—	1	1	—	3	1	2	—
Zürich	2	1	1	1	—	—	—	1	2	1	—	2	—	—	—	—	2	1	—	—	—	—	1
Bern	1	1	—	5	4	—	1	3	2	1	1	6	2	1	1	2	—	—	1	1	1	1	1
Luzern	—	—	—	2	—	—	1	—	1	1	1	—	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—
Uri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwyz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Unterwalden	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Glarus	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Zug	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Freiburg	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Solothurn	—	—	—	—	1	1	1	1	—	1	—	3	4	1	4	—	2	2	—	—	1	2	2
Schaffhausen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Appenzell	1	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
St. Gallen	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Graubünden	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—		—	—	—
Aargau	1	1	1	2	—	2	2	3	2	2	1	2	2	4	2	2	2	2	1	—	—	3	—
Tessin	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Waadt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Wallis	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Neuenburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Genf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Turgau	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
Schweiz	12	9	9	22	12	11	12	17	14	15	8	26	16	19	19	10	13	14	15	13	4	15	14
Deutschland	4	2	10	2	7	5	8	9	12	7	7	7	7	7	7	4	8	4	4	5	4	6	8
Elsass	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	5	1	1	—	5	4	2	2	1	—	2	1
Frankreich	1	2	1	1	—	—	1	—	1	—	1	2	2	1	1	2	—	—	—	1	—	2	2
Oesterreich	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—
Italien	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—	—	—	2	2
Tschechosl.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Dänemark	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
U. S. A.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Ausland	7	6	14	4	9	7	10	11	14	9	10	15	11	12	10	12	13	7	6	7	4	13	13

	1913	1914	1915	1916	1917	1918	1919	1920	1921	1922	1923	1924	1925	1926	1927	1928	1929	1930	1931	1932	1933	1934
Basel-Stadt	5	6	8	15	6	8	9	6	9	13	13	14	12	5	8	15	10	15	1	7	10	9
Basel-Land	3	1	—	—	1	3	1	2	1	1	1	1	2	3	3	1	—	2	—	4	3	—
Zürich	1	1	2	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—
Bern	—	—	—	1	—	—	4	2	2	2	2	3	1	2	—	—	1	—	—	—	2	—
Luzern	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	1	—	2	—	—	—	1	—	1	—
Uri	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Schwyz	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—
Unterwalden	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Glarus	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Zug	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Freiburg	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Solothurn	—	—	—	1	2	—	1	—	—	—	—	1	—	1	2	—	—	—	1	—	1	—
Schaffhausen	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—
Appenzell	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
St. Gallen	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Graubünden	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Aargau	3	2	—	3	3	—	2	1	1	3	2	1	3	—	1	3	—	4	2	—	1	2
Tessin	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Waadt	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Wallis	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Neuenburg	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Genf	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Turgau	—	—	1	—	—	—	1	—	3	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	1
Schweiz	15	13	12	20	14	12	19	11	20	19	21	21	21	14	18	22	12	23	6	11	19	14
Deutschland	3	7	5	1	3	4	3	3	5	3	4	2	5	5	2	3	4	2	2	3	2	2
Elsass	—	1	2	—	1	2	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1
Frankreich	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Oesterreich	1	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Italien	1	2	1	1	—	1	2	2	1	1	—	1	—	2	—	1	—	1	1	—	—	—
Tschechosl.	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dänemark	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
U. S. A.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Holland	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Russland	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
England	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Ausland	6	12	9	2	6	7	5	7	7	5	6	3	7	7	2	4	4	3	5	6	2	3

Der Zivilstand der an Syphilis Tabes und progressiver Paralyse Verstorbenen in Baselstadt 1890-1934

Ueber den Zivilstand der Verstorbenen gibt uns diese Tabelle Auskunft. Die Verheirateten weisen in den letzten Jahren die höchsten Ziffern auf. Früher waren es die Ledigen.

	1934			1933			1932			1931			1930			1929		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	7	2	9	6	3	9	6	7	13	5	2	7	11	6	17	4	3	7
ledig	3	2	5	4	2	6	1	—	1	1	—	1	2	—	2	2	3	5
verwitwet	—	3	3	2	3	5	—	1	1	1	1	2	1	4	5	1	—	1
geschieden	—	—	—	—	1	1	1	1	2	—	1	1	1	1	2	2	1	3

	1928			1927			1926			1925			1924			1923		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	15	3	18	10	4	14	8	3	11	17	2	19	10	4	14	12	1	13
ledig	3	1	4	2	1	3	2	2	4	—	1	1	2	4	6	4	4	8
verwitwet	2	1	3	1	1	2	2	3	5	4	2	6	3	—	3	2	2	4
geschieden	—	1	1	—	1	1	1	—	1	-	2	2	2	—	2	2	—	2

	1922			1921			1920			1919			1918			1917		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	12	2	14	15	2	17	7	3	10	14	—	14	8	4	12	10	2	12
ledig	5	1	6	3	1	4	2	1	3	5	1	6	3	1	4	4	2	6
verwitwet	1	3	4	1	4	5	—	5	5	1	2	3	—	1	1	1	1	2
geschieden	—	—	—	—	1	1	—	—	—	1	—	1	1	1	2	—	—	—

	1916			1915			1914			1913			1912			1911		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	11	—	11	13	2	15	11	5	16	9	2	11	11	1	12	13	3	16
ledig	7	3	10	2	—	2	4	3	7	4	1	5	7	5	12	7	4	11
verwitwet	1	—	1	—	2	2	1	1	2	2	3	5	—	2	2	—	1	1
geschieden	—	—	—	1	1	2	—	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—

	1910			1909			1908			1907			1906			1905		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	3	1	4	11	6	17	11	2	13	6	1	7	8	3	11	7	3	10
ledig	3	1	4	4	—	4	5	3	8	9	4	13	12	2	14	5	4	9
verwitwet	—	—	—	1	—	1	—	—	—	1	—	1	—	1	1	1	2	3
geschieden	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	1904			1903			1902			1901			1900			1899		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	10	4	14	9	3	12	7	2	9	8	3	11	6	—	6	8	2	10
ledig	7	7	14	6	8	14	8	9	17	11	15	26	7	3	10	8	6	14
verwitwet	—	1	1	3	1	4	—	—	—	1	3	4	—	2	2	—	—	—
geschieden	—	—	—	1	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—

	1898			1897			1896			1895			1894			1893		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	7	2	9	8	2	10	7	1	8	10	—	10	4	3	7	10	1	11
ledig	11	6	17	12	4	16	8	6	14	3	4	7	9	2	11	5	7	12
verwitwet	2	—	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	3	3
geschieden	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	1	1	—	—	—

	1892			1891			1890		
	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.	m.	w.	zus.
verheiratet	5	1	6	2	2	4	11	1	12
ledig	8	7	15	6	1	7	2	3	5
verwitwet	1	1	2	—	3	3	—	1	1
geschieden	—	—	—	—	—	—	—	1	1

Todesfälle an venerischen Krankheiten (1890-1934) (ohne Gonorrhoe) nach Berufen der Verstorbenen geordnet.

Die nachfolgende Tabelle zeigt die Einteilung der an Geschlechtskrankheiten Verstorbenen nach Berufsarten. Sie ist eigentlich bloss für das männliche Geschlecht interessant. Die Frauen sind doch zum grössten Teil im Haushalt tätig. Zu beachten ist die berufliche Umschichtung der Bevölkerung (Handwerker zu Arbeiter), was sich in der Tabelle in der hohen Zahl der Todesfälle in der Arbeiterklasse zeigt.

Männer	1934	1933	1932	1931	1930	1929	1928	1927	1926	1925	1924	1923	1922	1921	1920	1919	1918	1917	1916	1915	1914	1913	1912
Beamte, Kommis, Reisende, Giesser, Mechaniker . . .	1	2	1	—	1	1	3	3	2	3	2	3	1	1	2	5	—	2	3	4	1	3	2
Schlosser, Spengler, Dreher	—	2	—	—	1	1	1	—	1	1	2	3	—	1	—	—	—	—	2	—	—	1	—
Handl., Arb., Magaz.	2	1	2	1	2	2	3	2	1	3	1	1	1	2	—	3	1	—	—	2	—	1	2
Landwirte, Knechte	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	3	—	—	—	—	—	—
Kaufleute	—	1	2	—	3	1	4	1	2	—	2	1	3	3	—	3	—	3	1	—	1	1	1
Intellektuelle Berufe	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	1	1	3	2	1	2	1	—	—	1	—	—
Bäcker, Konditoren	—	—	3	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Metzger	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	2	—	—	1	—	–	—	—	—	—	—
Schreiner. Zimmerl.	1	—	—	—	—	1	—	—	—	1	—	—	—	1	1	1	—	—	1	1	3	—	1
Chauffeure, Kutscher	—	—	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	—	2	—	—	—	1	—	1	—	—	—
Gärtner	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Elektriker, Monteure Techniker	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	3	—
Maurer, Gipser . .	—	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	1
Maler, Tapez., Sattler	—	—	—	1	1	—	—	—	—	3	1	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—
SBB., Tram	—	1	—	2	2	—	1	1	—	—	2	—	1	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—
Hotelpersonal, Wirte	—	—	1	—	2	2	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1	2	—	—	1	—	—
Postpersonal . . .	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	1	—	—	1	1	—	4	1	1	—	—
verschiedene Berufe	2	4	—	2	2	—	6	3	1	4	3	4	4	3	3	1	3	2	4	3	4	2	6
ohne Beruf . . .	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1
Kinder	2	1	—	—	—	1	1	1	1	1	1	1	—	1	—	3	—	3	3	2	3	4	4

Männer	1911	1910	1909	1908	1907	1906	1905	1904	1903	1902	1901	1900	1899	1898	1897	1896	1895	1894	1893	1892	1891	1890
Beamte, Kommis, Reisende, Giesser, Mechaniker	—	—	—	2	2	1	2	1	1	2	1	1	—	1	2	—	—	1	1	2	1	—
Schlosser, Spengler, Dreher	—	—	1	—	—	—	1	—	4	—	1	2	1	—	—	1	—	—	1	—	—	1
Handl., Arb., Magaz.	1	—	2	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	1	—	—	1	3	2	1	—	—
Landwirte, Knechte	1	—	2	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
Kaufleute	3	—	2	2	1	3	1	2	5	2	3	—	1	—	2	1	2	—	2	—	3	—
Intellektuelle Berufe	—	1	2	2	1	1	2	—	—	—	2	—	—	1	1	1	1	1	2	1	—	—
Bäcker, Konditoren	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Metzger	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Schreiner, Zimmerl.	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	1	—	—
Chauffeure, Kutscher	2	—	1	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	1	1	—	2
Gärtner	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Elektriker, Monteure Techniker	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Maurer, Gipser	—	1	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—
Maler, Tapez., Sattler	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
SBB., Tram	3	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	1	1	—	—	2
Hotelpersonal, Wirte	—	—	—	1	—	1	—	1	1	—	1	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1
Postpersonal	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
verschiedene Berufe	3	1	4	4	4	2	2	2	1	3	2	1	3	6	2	2	4	2	1	1	1	2
ohne Beruf	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	1	1	—	—	—	—	—
Kinder	6	3	2	4	7	10	4	5	5	7	8	7	8	9	11	8	2	6	3	7	4	2

Frauen	1934	1933	1932	1931	1930	1929	1928	1927	1926	1925	1924	1923	1922	1921	1920	1919	1918	1917	1916	1915	1914	1913	1912
Wissensch. Berufe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bureau u. Verwalt.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dienst-, Zimmermädchen, Köchinnen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1
Saaltöchter, Kellner	—	—	1	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hausfrauen	3	4	6	4	9	4	4	5	4	4	4	2	4	5	2	2	6	2	—	4	5	4	3
Schneider-, Wäscherinnen, Coiffeusen	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	1	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	—	1
Fabrikarbeiterinnen	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
Geschäftsinhaberin	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Bäuerinnen, Mägde	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—
verschiedene Berufe	—	2	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	1	—	—	—	—	—
ohne Beruf, Rentier	3	—	—	—	1	—	1	1	2	1	—	1	—	1	—	—	—	1	1	1	—		4
Ladentöchter	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	1	—
Kinder	1	1	—	—	—	2	1	—	2	1	2	3	1	—	1	1	1	1	2	—	3	1	—

Frauen	1911	1910	1909	1908	1907	1906	1905	1904	1903	1902	1901	1900	1899	1898	1897	1896	1895	1894	1893	1892	1891	1890
Wissensch. Berufe	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bureau u. Verwalt.	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Dienst-, Zimmermädchen, Köchinnen	—	1	1	—	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—
Saaltöchter, Kellner	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Hausfrauen	3	—	2	1	1	2	3	4	3	2	3	1	2	2	2	1	—	1	1	1	2	1
Schneider-, Wäscherinnen, Coiffeusen	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—	3	1	—	—	—	—	—	2	1	1	1	—
Fabrikarbeiterinnen	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—
Geschäftsinhaberin	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
Bäuerinnen, Mägde	—	1	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
verschiedene Berufe	—	—	1	1	—	—	1	—	1	—	—	—	—	1	1	—	1	—	1	—	—	—
ohne Beruf, Rentier	1	—	—	—	—	1	—	1	—	1	2	—	—	—	—	—	—	—	2	1	2	2
Ladentöchter	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	2	—	1	—	—
Kinder	4	—	—	3	4	2	4	6	7	9	11	3	6	5	4	6	4	2	6	4	1	3

Die Todesfälle an venerischen Krankheiten in Basel-Stadt 1890-1934, geordnet nach Altersklassen.

Die Tabellen vermitteln ein Bild über die Sterblichkeit an venerischen Krankheiten inbezug auf das Alter. Die grösste Zahl der Syphilistodesfälle finden wir in der Altersgruppe von 50—70 Jahren.

Die Lues congenita führt meist innerhalb des ersten Lebensjahres zum Tode. Mehrere Jahre alt werden nur wenige Individuen, die mit congenitaler Syphilis behaftet sind. Im Jahre 1912 findet sich ein Fall von congenitaler Lues, der 27 Jahre alt wurde. Das männliche Geschlecht überwiegt durchwegs zahlenmässig über das weibliche. Auch bei den Todesfällen an Tabes liegt das Alter der Verstorbenen meist zwischen 50 und 70 Jahren. Hier halten sich das männliche und weibliche Geschlecht zahlenmässig fast die Wage.

Bei den Todesfällen an progressiver Paralyse sind die Zahlen in früheren Jahren beim männlichen Geschlecht viel höher als beim weiblichen. In neuerer Zeit sind die angegebenen Unterschiede weniger ausgesprochen.

Syphilis

	zus.	m.	w.	1	2	3-5	6-9	10—15	16—20	21—30	31—40	41—50	51—60	61—70	71—80	über80
1934	14_4	8_2	6_2	3	—	—	—	—	—	1	—	2	1	5	2	—
1933	17_2	9_2^1	8_1^1	2	—	—	—	—	—	—	4	2	3	4	1	1
1932	13^2	7^1	6^1	—	—	—	—	—	—	—	1	3	4	4	1	—
1931	8	4	4	—	—	—	—	—	—	—	1	1	1	3	3	—
1930	17	11	6	—	—	—	—	—	—	—	1	3	9	2	2	—
1929	12_3	7_1	5_2^1	2	—	—	—	1	—	—	—	2	1	4	2	—
1928	18_2^3	13_1^1	5_1^1	2	—	—	—	—	—	—	1	4	5	5	1	—
1927	14_1^2	10_1^1	4^1	1	—	—	—	—	—	—	—	6	5	2	—	—
1926	14_3^1	10_1^1	4_2^1	3	—	—	—	—	—	—	2	—	3	6	—	—
1925	13_1^1	8^1	5_1^1	—	1	—	—	—	—	—	1	5	3	2	1	—
1924	15_3^1	9_1^1	6_2^1	3	—	—	—	—	—	—	1	1	6	2	2	—
1923	16_3^1	10_1^1	6_2^1	2	—	—	—	1	—	—	—	2	7	3	1	—
1922	18_1^3	13^1	5_1^1	1	—	—	—	—	—	1	3	4	5	2	1	1
1921	16_1^1	11_1^1	5^1	1	—	—	—	—	—	—	2	3	3	6	1	—
1920	10_1^1	4^1	6_1^1	1_1	—	—	—	—	—	—	1	1	4	3	—	—
1919	14_4^1	12_3^1	2_1^1	4_4^1	—	—	—	—	—	—	—	2	4	2	2	—
1918	11_1^1	5^3	6_1^1	1_1^1	—	—	—	—	—	—	—	2	4	3	1	—
1917	11_4^1	9_3^1	2_1^1	2_2^1	—	—	1_1	—	1_1	1	1	1	3	1	—	—
1916	13_5^1	9_3^1	4_2^1	5_5^1	—	—	—	—	—	—	1	2	4	—	—	1
1915	9_2^1	8_2^1	1^1	2_2^1	—	—	—	—	—	—	2	1	2	1	—	1
1914	14_5^2	8_2^2	6_3^1	5_5^1	—	—	—	—	—	—	3	3	2	1	—	—
1913	12_5^1	8_4^1	4_1^1	5_5^1	—	—	—	—	—	—	—	6	1	—	—	—
1912	13_8^1	8_5^1	5_3^1	6_6^1	1_1	—	—	—	—	1_1	1	1	3	—	—	—
1911	21_{10}^1	15_6^1	6_4^1	9_9^1	—	—	—	1_1	—	—	1	7	3	—	—	—
1910	8_3^1	6_3^1	2^1	3_3^1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	1
1909	10_6^1	8_5^1	2_1^1	6_6^1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	2	—	—
1908	10_7^1	6_4^1	4_3^1	7_7^1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—
1907	11_{11}^1	7_4^1	4_4^1	11_{11}^1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1906	17_{14}^1	14_{12}^1	3_2^1	14_{14}^1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	—	—	—
1905	12_8^1	8_4^1	4_4^1	8_8^1	—	—	—	—	—	—	—	—	2	2	—	—
1904	16_{11}^1	7_5^1	9_6^1	11_{11}^1	—	—	—	—	—	1	2	1	1	—	—	—
1903	19_{14}^1	7_6^1	12_8^1	14_{14}^1	—	—	—	—	—	—	1	2	—	1	1	—
1902	19_{16}^1	9_8^1	10_8^1	16_{16}^1	—	—	—	—	—	—	1	—	1	1	—	—
1901	25_{19}^1	8_8^1	17_{11}^1	19_{19}^1	—	—	—	—	—	1	2	1	—	2	—	—
1900	13_{10}^1	8_5^1	5_5^1	9_9^1	1_1	—	—	—	—	—	1	—	2	—	—	—
1899	18_{16}^1	9_8^1	9_8^1	16_{16}^1	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—	—
1898	19_{14}^1	11_8^1	8_6^1	13_{13}^1	1_1	—	—	—	—	1	—	3	1	—	—	—
1897	19_{17}^1	13_{12}^1	6_5^1	17_{17}^1	—	—	—	—	—	—	2	—	—	—	—	—
1896	16_{14}^1	10_8^1	6_6^1	14_{14}^1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	1	—
1895	8_7^1	3_2^1	5_5^1	7_7^1	—	—	—	—	—	—	—	—	1	—	—	—
1894	10_8^1	8_6^1	2_2^1	8^1	—	—	—	—	—	1	1	—	—	—	—	—
1893	14_{10}^1	4_3^1	10_7^1	9_9^1	—	—	—	1_1	—	—	1	1	1	—	1	—
1892	16_{12}^1	11_8^1	5_4^1	12_{12}^1	—	—	—	—	—	—	1	1	1	1	—	—
1891	5_5^1	4_4^1	1_1^1	5_5^1	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1890	8_5^1	3_2^1	5_3^1	5_5^1	—	—	—	—	—	—	1	1	—	1	—	—

Die Fusszahlen geben die Todesfälle an Syphilis congenita an.

Progressive Paralyse

	zus.	m.	w.	1	2—4	5—15	16—20	21—50	51—70	über 70
1934	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1933	3	2	1	—	—	—	—	—	2	1
1932	3	2	1	—	—	—	—	2	—	1
1931	2	2	—	—	—	—	—	—	2	—
1930	4	1	3	—	—	—	—	4	—	—
1929	2	—	2	—	—	—	—	1	1	—
1928	7	6	1	—	—	—	—	2	5	—
1927	4	2	2	—	—	—	—	2	2	—
1926	3	1	2	—	—	—	—	—	1	2
1925	12	10	2	—	—	—	—	9	3	—
1924	7	6	1	—	—	—	—	4	3	—
1923	5	4	1	—	—	—	—	2	3	—
1922	10	8	2	—	—	—	—	5	5	—
1921	6	6	—	—	—	—	—	2	4	—
1920	5	4	1	—	—	—	—	2	3	—
1919	7	6	1	—	—	—	—	5	2	—
1918	6	5	1	—	—	—	—	3	3	—
1917	6	4	2	—	—	—	—	3	3	—
1916	6	6	—	—	—	—	—	5	1	—
1915	10	8	2	—	—	—	—	9	1	—
1914	7	7	—	—	—	—	—	3	4	—
1913	5	3	2	—	—	—	—	3	2	—
1912	13	10	3	—	—	—	—	6	6	1
1911	6	6	—	—	—	—	—	4	2	—
1910	7	5	2	—	—	—	—	5	2	—
1909	11	8	3	—	—	—	—	7	4	—
1908	9	8	1	—	—	—	—	3	6	—
1907	8	7	1	—	—	—	—	4	4	—
1906	10	6	4	—	—	—	—	6	4	—
1905	10	5	5	—	—	—	—	7	3	—
1904	10	8	2	—	—	—	—	7	3	—
1903	12	10	2	—	—	—	—	6	6	—
1902	6	4	2	—	—	—	—	4	2	—
1901	13	10	3	—	—	—	—	10	3	—
1900	4	4	—	—	—	—	—	3	1	—
1899	8	7	1	—	—	—	—	2	6	—
1898	9	8	1	—	—	—	—	4	5	—
1897	10	9	1	—	—	—	—	7	3	—
1896	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—
1895	11	10	1	—	—	—	—	8	3	—
1894	9	4	5	—	—	—	—	8	1	—
1893	10	9	1	—	—	—	—	9	1	—
1892	9	7	2	—	—	—	—	6	3	—
1891	10	7	3	—	—	—	—	7	3	—
1890	10	8	2	—	—	—	—	6	4	—

Tabes dorsalis

	zus.	m.	w.	1	2—4	5—15	16—20	21—50	51—70	über 70
1934	3	2	1	—	—	—	—	—	1	2
1933	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1
1932	2	—	2	—	—	—	—	—	2	—
1931	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—
1930	5	3	2	—	—	—	—	1	4	—
1929	2	2	—	—	—	—	—	—	2	—
1928	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—
1927	3	1	2	—	—	—	—	2	1	—
1926	4	2	2	—	—	—	—	—	3	1
1925	3	3	—	—	—	—	—	—	3	—
1924	3	2	1	—	—	—	—	—	3	—
1923	5	4	1	—	—	—	—	—	5	—
1922	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—
1921	1	—	1	—	—	—	—	—	—	1
1920	3	1	2	—	—	—	—	—	3	—
1919	3	3	—	—	—	—	—	1	2	—
1918	2	2	—	—	—	—	—	1	1	—
1917	3	2	1	—	—	—	—	2	1	—
1916	4	4	—	—	—	—	—	3	1	—
1915	4	—	4	—	—	—	—	1	3	—
1914	3	—	3	—	—	—	—	1	2	—
1913	4	4	—	—	—	—	—	—	4	—
1912	1	—	1	—	—	—	—	—	1	—
1911	3	1	2	—	—	—	—	—	3	—
1910	2	2	—	—	—	—	—	—	2	—
1909	3	3	—	—	—	—	—	1	2	—
1908	2	2	—	—	—	—	—	1	1	—
1907	2	2	—	—	—	—	—	2	—	—
1906	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1
1905	2	1	1	—	—	—	—	—	1	1
1904	3	2	1	—	—	—	—	—	3	—
1903	2	2	—	—	—	—	—	1	1	—
1902	3	3	—	—	—	—	—	1	2	—
1901	3	2	1	—	—	—	—	1	2	—
1900	3	1	2	—	—	—	—	—	3	—
1899	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
1898	2	2	—	—	—	—	—	1	—	1
1897	1	—	1	—	—	—	—	1	—	—
1896	2	2	—	—	—	—	—	—	2	—
1895	1	1	—	—	—	—	—	—	1	—
1894	2	1	1	—	—	—	—	—	2	—
1893	3	3	—	—	—	—	—	2	1	—
1892	2	—	2	—	—	—	—	—	1	1
1891	2	—	2	—	—	—	—	1	1	—
1890	1	1	—	—	—	—	—	—	—	1

Leider haben wir in der Schweiz die Anzeigepflicht für Geschlechtskrankheiten noch nicht eingeführt. Dieser Umstand besonders erschwert eine Zählung der Fälle enorm. Zweimal wurden Enquêten durchgeführt, um ein ungefähres Bild über das Zahlenmaterial der venerischen Krankheiten zu bekommen.

Im Jahre 1881 wurde in Basel auf Anregung der medizinischen Gesellschaft hin eine Enquête durchgeführt, die den Zweck hatte festzustellen, wie viele Fälle von Geschlechtskrankheiten im Laufe eines Jahres zur ärztlichen Behandlung kommen.

An dieser Enquête beteiligten sich von den 44 damals in Basel praktizierenden Aerzten 29, dazu das Kinderspital, die Augenheilanstalt, sowie die Poliklinik. Wenn wir nun die Zahlen dieser Enquête vor uns haben, so muss uns vor allem klar sein, dass diese uns nur einen ungefähren Begriff über den Erkrankungszustand der Bevölkerung an venerischen Krankheiten geben. Erstens beteiligten sich nicht alle Aerzte und darüber hinaus fehlen all diese Fälle, die ohne Arzt oder von Pfuschern behandelt wurden. In Wirklichkeit waren die Erkrankungsziffern höher.

Zur Anzeige kamen im Verlauf des Untersuchungsjahres 1188 venerisch erkrankte Personen, oder 1,87 Prozent der Basler Gesamtbevölkeruug, die damals 64,207 Köpfe zählte.

Nachstehende Tabelle gibt Aufschluss über Alter, Geschlecht und Erkrankungsart der durch die Enquête erfassten Patienten.

Alter	Männlich			Weiblich			M. u. W.
	Gon.	Syph.	Total	Gon.	Syph.	Total	Total
congenital	—	6	6	—	14	14	20
1—10	1	—	1	3	1	4	5
11—20	74	57	131	4	18	22	153
21—30	255	306	561	21	83	104	665
31—40	102	109	211	6	25	31	242
41—50	21	35	56	2	11	13	69
51—60	4	19	23	1	3	4	27
61—70	1	4	5	1	1	2	7
Total	458	536	994	38	156	194	1188

Das Verhältnis der männlichen zu den weiblichen Kranken ist 5,12 : 1. Die nachfolgende Tabelle gibt noch näheren Aufschluss über das Alter der erkrankten Personen.

Alter	Einw. 1880	Männl. absolut	in % der Bevölkerung	Einw. 1880	weibl. absolut	in % der Bevölkerung
15—20	3400	126	3,7	4119	20	0,4
21—30	5704	535	9,3	6899	102	1,4
31—40	4482	197	4,4	5428	29	0,5
41—50	2996	54	1,7	3796	13	0,3
51—60	1788	22	1,2	2478	4	0,1
61—70	903	4	0,4	1376	2	0,1

Familienstand der Angemeldeten:

Familienstand	Männlich gon.	syph.	Total	Weiblich gon.	syph.	Total	M. u. W. Total
ledig, allein	238	282	520	17	63	80	600
ledig, in Familie	72	83	155	8	28	36	191
verheiratet	121	127	248	13	59	72	320
unbestimmt	27	44	71	—	6	6	77
Total	458	536	994	38	156	194	1188

Aus den Tabellen geht vor allem hervor, dass das männliche Geschlecht unter den Kranken stark überwiegt. Sehr interessant ist vor allem, dass die Zahl der an Syphilis Erkrankten höher ist, als die der Gonorrhoekranken.

1920/21 wurde eine weitere Enquête, diesmal mit einer Beteiligung der Aerzte von 80 Prozent (1881 waren es 66 Prozent) durchgeführt. Es ist interessant Vergleiche zwischen den beiden Enquêten zu ziehen. 1881 war das Verhältnis

Gonorrhoe : Syphilis = 1 : 1,5.

Die auffallend hohe Zahl der Syphilis mag vielleicht dadurch erklärt werden, dass die heute scharfe Trennung zwischen ulcus durum und molle damals noch nicht bestand. Ein recht auffälliges Ergebnis, das dem Satz von Finger widerspricht: „Das Häufigkeitsverhältnis der venerischen Krankheiten ist ungefähr überall dasselbe: Gonorrhoe 50-70 Prozent der Fälle, die restierenden 30-50 Prozent teilen sich wie 1 : 1 unter ulcus molle und Syphilis."

Die Zahlen von 1920/21 aber, entsprechen eher den bisherigen Statistiken.

Ins Jahr 1905 fallen die Entdeckung der Spirochaeta pallida und der Wassermann'schen Reaktion. Seither mussten eine grosse Anzahl Krankheiten unter dem Begriff Syphilis eingereiht werden, die früher nicht als solche gegolten hatten.

Tabes und progressive Paralyse sind ja auch erst in neuerer Zeit als mit der Lues zusammenhängend erkannt worden.

Daher erklärt sich auch eine scheinbare Zunahme der Krankheitsfälle in der letzten Zeit. Dazu kommt noch, dass die Zahl der Polikliniken und dermatologischen Kliniken zugenommen hat; daraus ergibt sich, dass es weniger Leute gibt, die ihre Krankheit nicht kennen und sie nicht behandeln lassen.

Früher wurde auch die Lues in ihren mikroskopischen Veränderungen, namentlich Veränderungen an den kleinsten Gefässen, noch nicht erkannt. Es geht dies wiederum aus den Tabellen über die Todesfälle hervor, in denen die Zahlen früher recht niedrig erscheinen.

Die Zahlen der an Lues congenita Verstorbenen hat dagegen recht deutlich abgenommen. Es ist noch besonders darauf aufmerksam zu machen, dass man in früheren Statistiken jährlich oft bis zu 10 Todesfällen an Aneurysma findet, wovon sicher mindestens 8 auf luetischer Basis hätten beruhen dürfen.

Die Enquête von 1920/21 erstreckte sich über die ganze Schweiz. Die Beteiligung der Aerzte betrug 75,7 Prozent. Basel-Stadt wies sogar einen Prozentsatz von 80 auf.

Die Enquête stellte hauptsächlich zwei Fragen:

1. Wie hoch ist die Zahl der in der Schweiz im Laufe des Jahres der Enquête ärztlich behandelten Geschlechtskrankheiten?

2. Wieviele unter diesen Leuten haben ihre Krankheit im Laufe dieses Jahres erworben?

Diese Unterscheidung ist sehr wichtig. Sie entspricht ungefähr dem „Bestand" und dem „Zugang". Mit anderen Worten, man sieht daraus die Verheerungen, die diese Krankheiten, abgesehen von den Todesfällen, im Gesundheitszustand der ganzen Bevölkerung angerichtet haben.

Aus der zweiten Angabe ergibt sich die Zahl derjenigen, die jährlich der Ansteckung mit venerischen Krankheiten zum Opfer fallen. Aus den Erhebungen ergab sich, dass in der Schweiz auf 10,000 Einwohner 40,2 Geschlechtskranke kommen.

Die Gesamtzahl der im Enquêtejahr acquirierten Fälle von Geschlechtskrankheiten beträgt ca. 8200.

Auch diese Enquete ergab eine merklich höhere Belastung des männlichen als des weiblichen Geschlechts mit venerischen Krankheiten. Auf 100 Personen, die im Jahre geschlechtskrank werden, kommen 75 Männer und 25 Frauen.

Verhältnis der jährlich mit Geschlechtskrankheiten infizierten:

17,3 auf 10,000 Einwohner.

Auf die verschiedenen Kantone verteilen sich die Fälle nach nachfolgender Tabelle.

Es haben eine Geschlechtskrankheit erworben während des Jahres der Enquête:

	auf 10,000 Einw. männlich u. weiblich	auf 10,000 Einw. männlich	auf 10,000 Einw. weiblich
Genf	51,7	90	19,6
Basel-Stadt	44,6	74	19,8
Zürich	30	48	14
Waadt	25	39,6	11,7
Luzern	16	23,6	8,4
Neuenburg	12,5	21,8	4,5
Bern	12,3	18,8	6
Schaffhausen	11	15,3	6,5
Tessin	10,5	16,7	5,2
St. Gallen	10	13,4	6,7
Zug	9,8	17	3
Basel-Land	9,3	13,1	5,7
Solothurn	9,2	14,4	4,3
Freiburg	8,6	13	4,2
Aargau	7,8	12,7	3,1
Glarus	7,3	11	4,3
Thurgau	7	11,3	2,7
Graubünden	6,3	9	3,7
Uri	5,7	7	4,4
Appenzell	4,5	5	4
Wallis	4,5	7,2	1,5
Unterwalden	4,3	5	3
Schwyz	2,5	4	1
Schweiz	17,3	27,1	8

Wir sehen aus dieser Tabelle deutlich, dass die venerischen Krankheiten sich hauptsächlich in den grossen Städten anhäufen.

Nach dem Alter reihen sich die Fälle so ein, dass ungefähr die Hälfte aller Geschlechtskranken im Alter von 20—29 Jahren stehen. Dreiviertel im Alter von 20—39. Ein Achtel ist 40—49 Jahre alt. Ueber 50 Jahre ist nur ein Vierzehntel der Gesamtzahl. Kinder unter 10 Jahren sind mit nur einem Vierzigstel vertreten.

Die Gesamtzahl der behandelten Geschlechtskrankheiten, nach dem Zivilstand eingeteilt:

	im Ganzen (12328)	Männlich (8525)	Weiblich (3808)
ledig	7555 (61%)	5611 (60%)	1944 (51%)
verheiratet	4141 (34%)	2622 (30,6%)	1519 (40%)
geschieden	255 (2%)	110 (1,3%)	145 (3,8%)
verwitwet	377 (3%)	182 (2,1%)	195 (5,2%)

Man sieht, dass auch bei dieser schweizerischen Enquête, wie 1881 in Basel auf die ledigen Personen die grösste Zahl der Erkrankungen fallen.

Fälle an parasyphilitischen Erkrankungen, die während der Zeit der Enquête zur Behandlung kamen:

Gesamtzahl 579	409 (70%) männlich	170 (30%) weiblich	
Tabes	213 männlich	103 weiblich	zusam. 316
progressive Paralyse	189 männlich	61 weiblich	zusam. 250
Taboparalyse	7 männlich	6 weiblich	zusam. 13

Die Leute, die mit parasyphilitischen Erkrankungen zur Behandlung kommen, sind meist über 50 Jahre alt.

Infektionsquellen

Bei 16 Prozent der Fälle (1632) ist der Ort der Infektion das Ausland. 84 Prozent (8432) haben sich in der Schweiz infiziert. Auch hier sieht man wieder deutlich, dass sich die Infektionsherde meist in den Städten finden.

Bei 82,5 Prozent aller, die sich in der Schweiz infiziert haben, erfolgte die Ansteckung in den Städten.

Dazu nachfolgende Tabelle:

Zürich mit 19% der Fälle	Bern mit 9% der Fälle
Genf mit 17% der Fälle	Basel mit 9% der Fälle
Lausanne mit 10% der Fälle	St. Gallen mit 2,4% der Fälle

Die Verbreitung der Geschlechtskrankheiten in der Schweiz, im Vergleich zu andern Ländern:

In der Schweiz auf 10,000 Einwohner 40,2 Geschlechtskranke.

Schweden:	Dänemark:
1913 25 auf 10,000 Einwohner	1913 156 auf 10,000 Einwohner
1919 51,6 auf 10,000 Einwohner	1919 213 auf 10,000 Einwohner
1920 34 auf 10,000 Einwohner	1920 183 auf 10,000 Einwohner

Norwegen:

1919 107,6 auf 10,000 Einwohner
1920 97 auf 10,000 Einwohner

Die Schweiz kommt mit ihren Zahlen nahe an die Schwedens. Die Zahlen Dänemarks und Norwegens dagegen sind bedeutend höher.

Beim Vergleich dieser Zahlen ist es sehr wichtig, dass man die Voraussetzungen genau kennt (Beteiligung der Aerzte, Dauer der Enquête, obligatorische Meldepflicht u. s. f.).

Die Bekämpfung der venerischen Krankheiten

Jeder Kulturstaat hat es sich zur Pflicht gemacht, diese Krankheiten zu bekämpfen. Am weitesten eilen uns die nordischen Staaten Skandinaviens voraus, die die gesetzliche Meldepflicht eingeführt haben.

In den verschiedenen Kantonen der Schweiz sind die gesetzgeberischen Massnahmen meist noch sehr ungenügende.

Einzig der Kanton Waadt hat mit seinem § 105 ein Mittel in der Hand, das ihm das Eingreifen von Staats wegen erlaubt. „Wenn es die Gesundheit der Oeffentlichkeit verlangt, kann das Departement des Innern die obligatorische Behandlung bei Geschlechtskrankheiten verlangen."

Mit den gesetzgeberischen Massnahmen zur Bekämpfung der Geschlechtskrankheiten in der Schweiz befasste sich die Eidgenössische Sanitätsdirektorenkonferenz 1933 in St. Moritz. Die Konferenz spricht sich für den Erlass eines Bundesgesetzes über die Materie aus.

Sie ersucht das Eidgenössische Departement des Innern einen Entwurf aufzustellen und dem Bundesrat zu Handen der Bundesversammlung einzugeben. Dieses Bundesgesetz sollte folgende wesentliche Bestimmungen enthalten:

1. Jeder Geschlechtskranke muss sich ärztlich behandeln lassen.

2. Die Kantone sind zu ermächtigen, Krankheitsverdächtige einer ärztlichen Untersuchung und widerspenstige Kranke einem Heilverfahren, erforderlichen Falles in einem Spital zu unterwerfen.

3. Die Uebertragung der Geschlechtskrankheit durch Geschlechtsverkehr oder unzüchtige Handlungen ist als Spezialdelikt zu behandeln, das von Amtes wegen zu verfolgen wäre.

Man sieht, dass es in ärztlichen Kreisen nicht am guten Willen fehlt, mit allen Mitteln diese Volksseuche zu bekämpfen.

Am Schlusse der Arbeit möchte ich darum der Hoffnung Ausdruck geben, dass diese gutgemeinten Bestrebungen an den

massgebenden Stellen Gehör finden mögen, zum Wohle und Gedeihen unseres Schweizervolkes.

An dieser Stelle möchte ich es nicht unterlassen, Herrn Prof. Dr. med. H. Hunziker für seine vielfache Unterstützung bei der Ausführung der vorliegenden Arbeit, meinen aufrichtigen Dank auszusprechen.

Literatur-Verzeichnis

1. V. Zumbusch — Lehrbuch der Haut- und Geschlechtskrankheiten.
2. Finger — Syphilis und venerische Krankheiten.
3. Prinzing — Medizinische Statistik (I. Halbband).
4. Jaeger — Die Geschlechtskrankheiten in der Schweiz.
5. Vollenweider — Zur Verbreitung der Geschlechtskrankheiten im Kanton Basel-Stadt in den Jahren 1881 und 1920/21.
6. Schnyder — Die Geschlechtskrankheiten in der Schweizer Armee, während der Mobilmachung.
7. Fischer Alfons — Geschichte des deutschen Gesundheitswesens.
8. Burckhardt Albrecht — Demographie und Epidemiologie der Stadt Basel.
9. Statistische Jahrbücher des Kantons Basel-Stadt 1890/1934.
10. Sterbekärtchen des Gesundheitsamtes Basel.